

Aus der Frauenklinik der Universität
Erlangen-Nürnberg
(Direktor: Professor Dr. K. G. Ober)

DIE UNTERSCHIEDLICHE BEREITSCHAFT ZUR
KREBSVORSORGEUNTERSUCHUNG BEI KATHOLISCHEN
UND EVANGELISCHEN FRAUEN UNTER BERÜCKSICHTIGUNG
DER PARAMETER RELIGIOSITÄT UND
INFORMATIONSBEREITSCHAFT

Inaugural-Dissertation
zur
Erlangung der Doktorwürde
der
Hohen Medizinischen Fakultät
der
Friedrich-Alexander-Universität
Erlangen-Nürnberg

1973

vorgelegt von
Eckhard Franz Bauer
aus Allenstein

Dekan: Professor Dr. med. L. Demling
Referent: Privatdozent Dr. med. H. K. Pauli
Korreferent: Professor Dr. med. K. G. Ober
Tag der mündlichen Prüfung: 2. August 1973

Das öffentliche Gesundheitswesen

Monatsschrift für Präventivmedizin und Rehabilitation, für Sozialhygiene und öffentlichen Gesundheitsdienst

Schriftleitung: W. Steuer, Priv.-Doz. Oberreg.-Med.-Dir., Stuttgart
J. Daniels, Präsident und Professor des Bundesgesundheitsamtes a. D., Berlin
W. Hagen, Hon.-Professor, Präsident des Bundesgesundheitsamtes i. R., Bonn
F. Beske, Staatssekretär, Kiel
K. Hartung, Professor, Berlin
M. Pflanz, Professor, Hannover
K. Kohlhausen, Lt. Med.-Dir., Hannover

35. Jahrgang

Stuttgart, im Mai 1973

Heft 5

Öff. Gesundh.-Wesen 35 (1973) 317-328
© Georg Thieme Verlag Stuttgart

Ein Beitrag zur Intensivierung der Krebsvorsorge*

H.K. Pauli und E.F. Bauer

Aus der Frauenklinik der Universität Erlangen—Nürnberg (Direktor:
Professor Dr. K.G. Ober)



Digitized by the Internet Archive
in 2026

und morgen. Ärzteblatt Baden-Württemberg 10 (1969) 447

Huber, G.: b) Reintegration der Psychiatrie in das allgemeine Krankenhaus. Dt. Ärzteblatt H 9 (1972) 496

Huber, G.: c) Schlußwort und Bemerkungen von W. Leonhard und F. Weinberger zum

Bericht in H 9 (1972) 496 ff. Dt. Ärzteblatt H 38 (1972) 2410

Leonhard, W.: Reintegration der Psychiatrie in das allgemeine Krankenhauswesen. Dt. Ärzteblatt H 38 (1972) 2407

Weinberger, F.: Soziale oder sozialisierte Psychiatrie. Dt. Ärzteblatt H 38 (1972) 2408

Prof. Dr. Dr. med. K. Gedicke, 44 Münster/Westf. Landeshaus

Öff. Gesundh.-Wesen 35 (1973) 317-328
© Georg Thieme Verlag Stuttgart

Ein Beitrag zur Intensivierung der Krebsvorsorge*

H.K. Pauli und E.F. Bauer

Aus der Frauenklinik der Universität Erlangen-Nürnberg (Direktor: Professor Dr. K.G. Ober)

Zusammenfassung

Drei Hypothesen über den Zusammenhang zwischen Interesse an Politik und Tagesereignissen sowie Religiosität einerseits und Vorsorgeuntersuchung bei der Frau andererseits wurden überprüft.

Als Methode der Datenerhebung wurde ein standardisierter Fragebogen benutzt. 1345 Fragebogen wurden ausgewertet. Die Befragungen fanden in der Poliklinik und der Entbindungsabteilung der Universitäts-Frauenklinik Erlangen und in zwei Industriebetrieben außerhalb Erlangens statt. Die Unterschiede zwischen den Antworten auf die Fragen nach dem Interesse an Politik, dem Informationsbedürfnis und der Religiosität der evangelischen und katholischen Befragten werden beschrieben. Die Indikatoren für Interesse an Politik und Tagesereignissen sowie für Religiosität wurden dann mit der Angabe über die Häufigkeit von Unterleibsuntersuchungen zur Vorsorge korreliert. Es zeigte sich, daß man eher zur Vorsorgeuntersuchung ging, wenn man sich für Politik und Tagesereignisse interessierte und daß man sich weniger untersuchen ließ, wenn man eine stärkere Bindung an seine Kirche hatte. Damit sind Hinweise auf Möglichkeiten zur Intensivierung der Krebsvorsorge gewonnen, da Schwerpunkte gesetzt werden können.

A Contribution Toward Intensification of Cancer Prevention

Three hypotheses on the correlation between interest in politics and current events as well as religious nature on one hand women's cancer check-ups on the other are examined.

Data was collected using a standardized questionnaire; 1345 were evaluated. The survey took place at the Out-patient and Maternity Section of the Erlangen University Women's Hospital and in two industrial firms outside of Erlangen. The diversities between the answers to questions on interest in politics, need for information and the religious nature of the protestants and catholics questioned are described. The indicators of political and current event interest as well as religious feelings were then correlated with the frequency of preventative uterine check-ups. It was shown that women were more likely to submit to a preventative check-up if they were interested in politics and current events and less likely if they had a strong connection to their church. This indicates possibilities for intensifying cancer prevention by concentrating on certain areas.

Einleitung

Krebsfrüherkennung und Krebsvorsorge sind dringliche Probleme unserer Gesellschaft (1, 2, 3). In der Frauenheilkunde sind diese Probleme beim Zervixkarzinom durch die zytologischen Abstrichuntersuchungen lösbar. Man könnte heute von einer vermeidbaren Krankheit sprechen. Die Zahl der Untersuchungsstellen und deren Kapazität reicht jedoch in nächster Zeit nicht aus, alle Frauen durch regelmäßige Untersuchungen zu erfassen (4, 5). Selbst wenn die Bedingungen für die Untersuchung aller Frauen vorhanden wären, würde man das Zervixkarzinom nur bei einem kleinen Teil der Frauen verhindern können, da man gegenwärtig nur höchstens bei 25% der Frauen über 30 Jahren damit rechnen kann, daß sie sich gelegentlich ohne Beschwerden vom Frauenarzt untersuchen lassen (6). Die meisten Frauen suchen den Frauenarzt nicht auf, weil sie Hemmungen haben (7). Sie tun das oft nicht einmal bei schweren Symptomen. Unkenntnis der Bedeutung der Symptome, Angst vor Untersuchungen und möglichen operativen Eingriffen, Furcht vor Gewißheit sowie eine fatalistische Gesamteinstellung mit zunehmendem Alter verzögern außer der Scham den Gang zum Arzt (8, 9).

In einer früheren Untersuchung (6) konnten wir zeigen, daß Krankheitssymptome oft falsch eingeschätzt werden. Wenn sie über längere Zeit blutigen Ausfluß hätten, würden etwa 50% der Frauen an Krebs denken. Bei Kohabitationsblutungen vermuteten nur 9% eine bösartige Krankheit. Eine Blutung nach der Menopause hielten 42% für das Anzeichen von Krebs. Die jetzige Untersuchung sollte zur Klärung der Frage beitragen, ob der Gang zur Vorsorgeuntersuchung von der religiösen Einstellung der Frau und ganz allgemein dem Ausmaß ihrer Informationen abhängt.

In der oben erwähnten Erhebung (6) hatte sich nämlich gezeigt, daß man bei entsprechenden Symptomen eher an Krebs denkt, wenn man bessere Möglichkeiten zur Information hat, als wenn man diese Möglichkeiten nicht hat.

Hypothesen

- I. *Wenn sich eine Frau für Politik und für Ereignisse von allgemeiner Bedeutung interessiert, geht sie eher zur Krebsvorsorgeuntersuchung zum Frauenarzt, als wenn sie weniger interessiert ist.*

Die Informationsbereitschaft der Frauen wurde durch Fragen untersucht, die sich mit dem Interesse der Frauen an Informationsquellen und gesellschaftlichen sowie politischen Abläufen befassen. Die Antworten auf diese Fragen wurden mit der Angabe korreliert, wie oft man zur Vorsorgeuntersuchung gegangen war. Bei diesen Untersuchungen muß sich die Frau im Zustand der Beschwerdefreiheit einer gründlichen Inspektion der Brüste und Unterleibsorgane unterziehen. Dazu muß sie einer Erziehung entgegen wirken, die ihr in der Regel ein großes Schamgefühl vermittelt hat. Da den christlichen Konfessionen in Deutschland in ihrer Funktion als Erziehungsinstitution durch ihre antisexuelle Propaganda in der Vergangenheit von mehreren Autoren ein erheblicher Anteil an der Entwicklung in der Geschlechtererziehung zugeschrieben wird (10, 11, 12, 13), erschien uns eine Analyse der religiösen Faktoren im Zusammenhang mit der Bereitschaft zur Vorsorgeuntersuchung berechtigt.

Darum wurden folgende weitere Hypothesen formuliert:

- II. Wenn eine Frau eine Bindung an ihre Konfession hat, ist die Wahrscheinlichkeit größer, daß sie nicht oder selten zur Vorsorgeuntersuchung geht, als wenn sie eine geringere Bindung an ihre Konfession hat.
- III. Wenn eine Frau eine Bindung an ihre Konfession hat, dann wird sie eher sagen, sie gehe wegen Hemmungen nicht zur Vorsorgeuntersuchung, als wenn sie eine geringere Bindung hat.

Methodik

In der Poliklinik der Universitäts-Frauenklinik Erlangen wurden 960 Frauen nach einem standardisierten Fragebogen schriftlich befragt. Weiterhin wurden 235 Wöchnerinnen der geburtshilflichen Abteilung und 180 weibliche Beschäftigte zweier Betriebe in einer Kleinstadt 50 km von Erlangen nach dem gleichen Fragebogen interviewt.

Der Fragebogen enthielt Fragen zu sozialen, medizinischen, informativen und religiösen Themen.

Bei der Abfassung der Fragen wurden Erfahrungen aus anderen Befragungen (11, 13, 14, 15) berücksichtigt.

Die Befragung in der Poliklinik dauerte vom 15.6. – 31.7.1970 und vom 1.11. – 15.12. 1970.

Jede Patientin, die sich in diesen Zeiträumen zur Untersuchung anmeldete, wurde um Ausfüllen des Fragebogens während der Wartezeit in der Poliklinik gebeten. 964 Frauen füllten den Fragebogen aus. 34 Bogen waren ohne Angabe der Religionszugehörigkeit. Darum wurden nur 930 Fragebogen ausgewertet.

Die Befragung in der geburtshilflichen Abteilung war vom 15.6. – 31.7.1970. 235 Frauen beider christlicher Konfessionen wurden befragt.

Im November 1970 wurden von den insgesamt 205 weiblichen Betriebsangehörigen der beiden Betriebe außerhalb Erlangens 180 Frauen erfaßt. Bei den nicht befragten Betriebsangehörigen handelte es sich um beurlaubte oder erkrankte Frauen oder Frauen, welche die Befragung verweigerten. Die Befragung erfolgte während der Arbeitszeit, um einheitliche Bedingungen und einen größeren Anreiz zur Sorgfalt zu schaffen.

Häufigkeitsverteilungen

Alter: In der Poliklinik und in den Betrieben war die Altersverteilung ähnlich. Die Wöchnerinnen waren dagegen etwa doppelt so oft wie die anderen Frauen unter 30 Jahre alt.

Schulbildung der Befragten: Unter den katholischen Frauen der Poliklinik und der Entbindungsabteilung waren mehr Frauen mit Volksschulbildung als unter den evangelischen Frauen. In den Betrieben bestand kein Unterschied in der Häufigkeit der Volksschulbildung zwischen katholischen und evangelischen Frauen. Insgesamt hatten die Protestantinnen häufiger die mittlere Reife, Abitur oder Universitätsstudium.

Schulbildung des Ehemannes: Bei den Ehemännern sind die bei den Frauen beschriebenen Unterschiede viel deutlicher. Abb. 1 zeigt das an einem Beispiel.

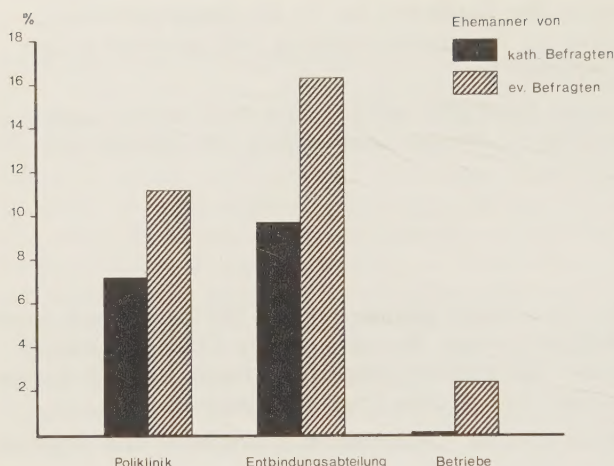


Abb. 1 Häufigkeit des Ober- schulabschlusses mit Abitur und Universitätsstudium bei den Ehemännern der Befragten

Einkommen: Bei verheirateten Frauen wurde nach dem monatlichen Nettoverdienst des Ehemannes, bei ledigen Frauen ohne eigenen Haushalt nach dem Verdienst des Vaters und bei Ledigen mit eigenem Haushalt nach dem eigenen Einkommen gefragt. Es zeigte sich, daß in der Poliklinik und der Geburtshilfe die niedrigste Einkommensklasse (bis DM 750,—) bei den katholischen Frauen häufiger war als bei den evangelischen. Unter den Protestantinnen waren Einkommen über DM 1500,— häufiger. In den Betrieben war die Situation umgekehrt. Hier kamen 61,8% der evangelischen und 46,2% der katholischen Frauen in die niedrigste und 10,2% der Katholikinnen sowie 2,9% der Protestantinnen in die höchste Einkommensklasse.

Interesse für Politik: In Poliklinik und Entbindungsabteilung interessierten sich fast 30%, in den Betrieben 16% für Politik. Die übrigen Frauen gaben an, sich nur gelegentlich oder nie für Politik zu interessieren.

Die evangelischen Frauen der Wochenstation interessierten sich um 6% häufiger für Politik als die katholischen Frauen. In der Poliklinik und den Betrieben war zwischen den Konfessionen praktisch kein Unterschied.

Teilnahme an Wahlen: Die Frauen wurden gefragt, ob sie an der letzten Bundestagswahl, an der Wahl zur Herabsetzung des Wahlalters und an der Wahl zur Einführung der christlichen Gemeinschaftsschule teilgenommen hatten.

An der Bundestagswahl hatten sich 86% der Patientinnen aus der Poliklinik, 75% der Wöchnerinnen und 88% der Betriebsangehörigen beteiligt. Die Beteiligung war bei den evangelischen Wöchnerinnen um 8,3% höher als bei den katholischen. Unter den Frauen aus den Betrieben war die Beteiligung um 6,5% zugunsten der katholischen Frauen höher.

Die Wahl zur Herabsetzung des Wahlalters hatten 42% der Poliklinikpatientinnen, 48% der Wöchnerinnen und 34% der Betriebsangehörigen mitgemacht. Bei den Wöchnerinnen

waren es 7,8% evangelische Frauen mehr als katholische. In der Poliklinik und in den Betrieben war die Beteiligung der beiden Konfessionen praktisch gleich.

An der Wahl zur Einführung der christlichen Gemeinschaftsschule hatten in den drei Befragungsgruppen jeweils etwa 49% teilgenommen. Die evangelischen Wöchnerinnen hatten sich um 24,4%, die katholischen Betriebsangehörigen um 22,7% mehr beteiligt als die Frauen der jeweils anderen Konfession.

Lesen einer Tageszeitung: In der Poliklinik gaben 48%, in der Entbindungsabteilung 50% und in den Betrieben 57% der Frauen an, regelmäßig eine Tageszeitung zu lesen.

Abb. 2 zeigt, daß die Protestantinnen diese Angabe kaum häufiger machten als die Katholikinnen.

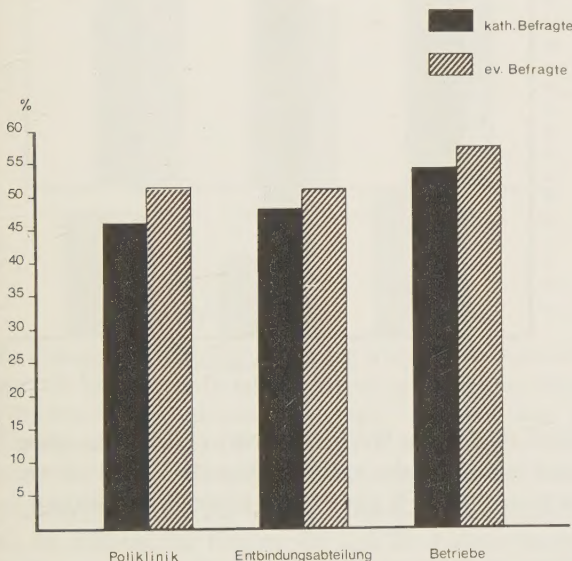


Abb. 2 Regelmäßiges Lesen einer Tageszeitung

Lesen einer Illustrierten: Eine Illustrierte lasen nach ihren eigenen Angaben 18% der Poliklinikpatientinnen, 19,0% der Wöchnerinnen und 28,0% der Frauen aus den Betrieben regelmäßig. In der Poliklinik und in der Entbindungsabteilung waren praktisch keine Unterschiede zwischen den Angaben der evangelischen und katholischen Frauen. In den Betrieben lasen 33% der evangelischen und 17% der katholischen Frauen regelmäßig eine Illustrierte.

Lesen eines Zeitungsartikels über medizinische Dinge: Solche Artikel lasen je 52% der Frauen aus der Poliklinik und den Betrieben immer, wenn sie sie zu Gesicht bekamen. Unter den Wöchnerinnen machten 41% diese Angabe. Zwischen den evangelischen und katholischen Frauen bestand in der Poliklinik kein Unterschied. In der Entbindungsabteilung und den Betrieben gaben 8-9% der Protestantinnen häufiger als die Katholikinnen an, immer Berichte über medizinische Dinge zu lesen.

Gottesdienstbesuch: Wesentlich häufiger gingen die katholischen Frauen aus der Poliklinik und der Entbindungsabteilung regelmäßig zum Gottesdienst als die evangelischen

Frauen. In den Betrieben war der Prozentsatz gleich. Hier gehen auch nur zehn Prozent der katholischen Frauen regelmäßig zum Gottesdienst.

Abb. 3 zeigt, daß höchstens etwa jede dritte katholische und etwa jede zehnte evangelische Frau regelmäßig den Gottesdienst besuchte.

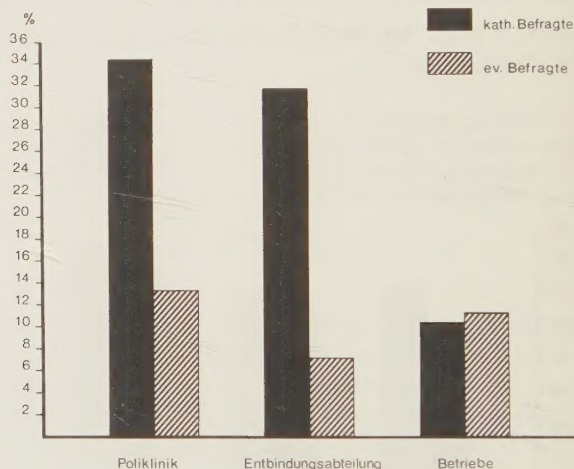


Abb. 3 Regelmäßiger Gottesdienstbesuch

Verhältnis zur Kirche: In der Poliklinik und in der Wochenstation bezeichneten etwas über 40% der katholischen Frauen und etwa 33% der evangelischen ihr Verhältnis zur Kirche als gut. In den Betrieben machten etwa 35% der Frauen beider Konfessionen diese Angabe.

Überwindung persönlicher Sorgen durch die Kirche: Die Frage, ob ihrer Meinung nach die Kirche fähig sei, sie bei der Überwindung persönlicher Sorgen zu unterstützen, bejahten die evangelischen Frauen häufiger als die katholischen (Abb. 4).

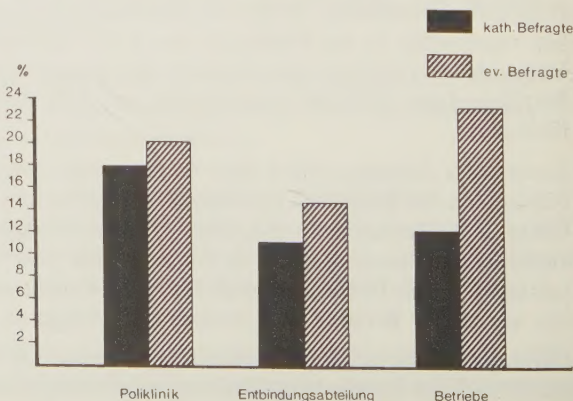


Abb. 4 Die Fähigkeit der Kirche, bei der Überwindung persönlicher Sorgen zu helfen.

Das Ertragen von Schicksalsschlägen durch den Glauben: Die katholischen Befragten glaubten häufiger als die protestantischen, ihre religiöse Kraft sei so stark, daß sie bestimmte Schicksalsschläge leichter ertragen könnten (Abb. 5).

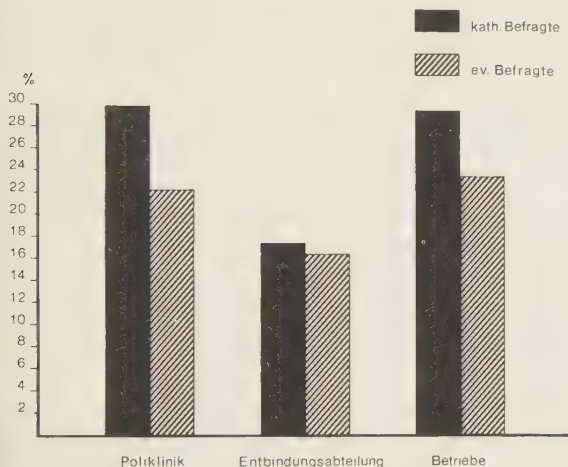


Abb. 5 Das leichtere Ertragen von Schicksalsschlägen durch religiöse Kraft.

Korrelationen

In diesem Teil der Untersuchung wurden die Antworten der Frauen der drei Befragungen (Poliklinik, Entbindungsabteilung, Betriebe) zusammengefaßt. Dann wurden die im Abschnitt "Häufigkeitsverteilungen" beschriebenen Variablen mit der Häufigkeit des Frauenarztbesuches zur Vorsorgeuntersuchung und den Antworten auf die Frage, warum man nicht zur Unterleibsuntersuchung gehe, korreliert.

Vorsorgeuntersuchung und das Interesse der Frauen an Politik: Wenn Hypothese I richtig ist, müßten die Frauen, die sich für Politik interessierten, häufiger zur Vorsorgeuntersuchung gehen als die Befragten, die sich gelegentlich oder nie für Politik interessierten.

Die Unterteilung in evangelische und katholische Frauen zeigte, daß für beide Konfessionen gilt: Wenn man sich für Politik interessiert, geht man eher zur Vorsorgeuntersuchung, als wenn einem politische Fragen gleichgültig sind. Für evangelische Frauen gilt das mehr als für katholische.

Vorsorgeuntersuchung und die Beteiligung an der letzten Bundestagswahl: Frauen, die sich an dieser Wahl beteiligten, gingen häufiger zumindest in unregelmäßigen Abständen zur Vorsorgeuntersuchung als Frauen, die an dieser Wahl nicht teilgenommen hatten.

Vorsorgeuntersuchung und die Beteiligung an der Wahl zur Herabsetzung des Wahlalters: Die Beteiligung an dieser Wahl wirkte nicht als positiver Verstärker auf die Häufigkeit der Vorsorgeuntersuchung. Für diesen Indikator gilt Hypothese I nicht.

Vorsorgeuntersuchung und die Beteiligung an der Wahl zur Einführung der christlichen Gemeinschaftsschule: Wenn man an dieser Wahl teilgenommen hatte, war man häufiger zur Vorsorgeuntersuchung gegangen, als wenn man nicht gewählt hatte. Dieses Ergebnis fand sich nur bei den katholischen Frauen.

Vorsorgeuntersuchung und das Lesen einer Tageszeitung: Frauen, die regelmäßig eine Tageszeitung lasen, gaben häufiger als die anderen Befragten an, regelmäßig oder zumindest in unregelmäßigen Abständen zur Vorsorgeuntersuchung zu gehen. Das Lesen einer Tageszeitung wirkte sich besonders bei den evangelischen Frauen als positiver Verstärker zur Vorsorgeuntersuchung aus. Das war nach der Häufigkeitsverteilung zu erwarten, da die evangelischen Frauen häufiger als die katholischen angaben, regelmäßig eine Tageszeitung zu lesen.

Vorsorgeuntersuchung und das Lesen einer Illustrierten: Es zeigte sich, daß keine Beziehung zwischen den beiden Variablen bestand. Für diesen Teil der Untersuchung muß Hypothese I abgelehnt werden.

Vorsorgeuntersuchung und das Lesen von Zeitungsmeldungen medizinischen Inhaltes: Frauen, die sagten, sie würden solche Artikel nie oder selten lesen, gaben zu 44% an, sie würden regelmäßig oder wenigstens häufiger zur Vorsorgeuntersuchung gehen. Frauen, die regelmäßig medizinische Artikel lasen, machten zu 65% die Angabe, sie würden häufig oder regelmäßig zum Frauenarzt gehen. Die Konfession der Befragten spielte dabei keine Rolle.

Für diesen Teil der Untersuchung ist Hypothese I bestätigt.

Vorsorgeuntersuchung und Häufigkeit des Gottesdienstbesuches: Frauen, die regelmäßig den Gottesdienst besuchten, gingen in einem größeren Prozentsatz nie oder selten zur Vorsorgeuntersuchung als Frauen, die nicht oder nur selten in die Kirche gingen. Am deutlichsten war das bei den evangelischen Frauen, während die Prozentsätze bei den katholischen Frauen praktisch gleich waren.

Häufigkeit der Antwort: "Nie oder selten zur Vorsorgeuntersuchung gegangen".

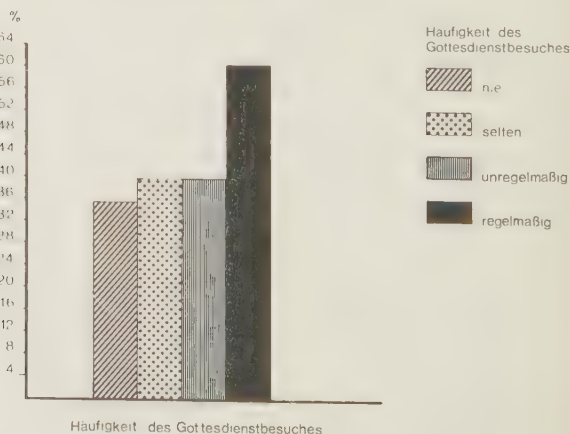


Abb. 6 Gottesdienstbesuch und Vorsorgeuntersuchung bei evangelischen Frauen

Für die evangelischen Frauen ist Hypothese II also bestätigt.

Verhinderungsgründe für Vorsorgeuntersuchungen und Häufigkeit des Gottesdienstbesuches: Frauen, die nie den Gottesdienst besuchten, gaben am häufigsten Gleichgültigkeit als Grund an, warum sie nicht zur Vorsorgeuntersuchung gingen.

Regelmäßige Kirchgängerinnen nannten häufiger als die anderen Frauen ihre Hemmungen als Hindernis gegen die Unterleibsuntersuchung. Dieses Ergebnis bestätigt Hypothese III. Die Aufteilung in evangelische und katholische Frauen zeigte, daß die Hypothese aber nur für die evangelischen Befragten gilt. (Abb. 7).

Für die evangelischen Frauen kann man formulieren: Je häufiger man in den Gottesdienst geht, desto häufiger hat man Hemmungen gegen die Vorsorgeuntersuchung.

Häufigkeit der Antwort: "Hemmungen gegen Vorsorgeuntersuchungen".

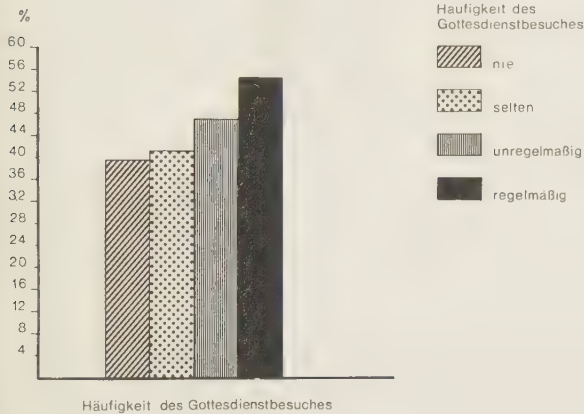


Abb. 7 Häufigkeit des Gottesdienstbesuches bei evangelischen Frauen und Hemmungen gegen Vorsorgeuntersuchungen

Vorsorgeuntersuchung und das Verhältnis zur Kirche: Hypothese II läßt sich wieder nur für die evangelischen Frauen bestätigen. Von den evangelischen Befragten, die ihr Verhältnis zur Kirche als gut oder recht gut bezeichneten, waren 44% noch nie oder höchstens ein- bis zweimal ohne Beschwerden zum Frauenarzt gegangen. Von den gegenüber der Kirche enttäuschten oder gleichgültigen Protestantinnen hatten sich 30% noch nie oder ganz selten einer Vorsorgeuntersuchung unterzogen.

Verhinderungsgründe für Vorsorgeuntersuchungen und das Verhältnis zur Kirche: Es zeigte sich in diesem Teil der Auswertung, daß folgende Beziehungen gelten.

Je schlechter das Verhältnis zur Kirche war, desto häufiger ging man aus Gleichgültigkeit nicht zur Vorsorgeuntersuchung. Dieser Satz gilt für Frauen beider Konfessionen.

Je besser das Verhältnis zur Kirche war, desto häufiger nannte man Hemmungen.

Die letzte Beziehung gilt nur für die evangelischen Frauen (Abb. 8).

Vorsorgeuntersuchung und die Fähigkeit der Kirche, bei der Überwindung persönlicher Sorgen zu helfen: Je mehr evangelische Frauen glaubten, die Kirche sei in der Lage, ihnen bei der Überwindung persönlicher Sorgen zu helfen, desto häufiger gab man an, noch nie oder höchstens ein- bis zweimal zur Vorsorgeuntersuchung gegangen zu sein. Für die Protestantinnen ist Hypothese II somit bestätigt, für die katholischen Befragten muß sie abgelehnt werden.

Häufigkeit der Antwort: "Hemmungen gegen Vorsorgeuntersuchungen".

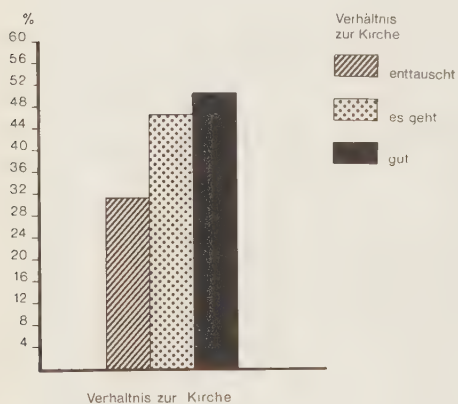


Abb. 8 Das Verhältnis der ev. Frauen zur Kirche und die Häufigkeit der Antwort "Hemmungen".

Häufigkeit der Antwort: "Nie oder selten zur Vorsorgeuntersuchung gegangen".

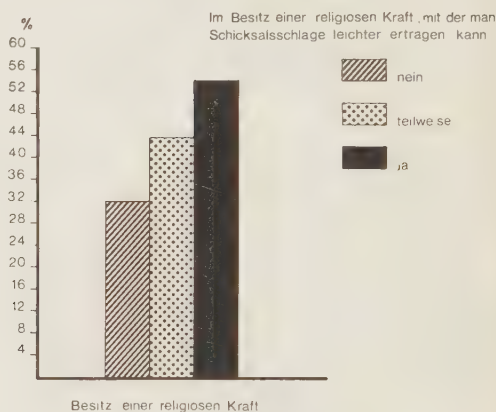


Abb. 9 Häufigkeit der Vorsorgeuntersuchung und die Überzeugung, mit religiöser Kraft Schicksalsschläge ertragen zu können

Vorsorgeuntersuchung und Glaube an den Besitz einer religiösen Kraft zum Ertragen bestimmter Schicksalsschläge: Ohne Berücksichtigung der Konfessionen besteht kein Zusammenhang zwischen den Variablen "Vorsorgeuntersuchung" und "Glaube an den Besitz einer religiösen Kraft zum Ertragen bestimmter Schicksalsschläge". Führt man die Konfession als dritte Variable ein, zeigt sich für die evangelischen Frauen: Je mehr man davon überzeugt ist, durch religiöse Kraft Schicksalsschläge ertragen zu können, desto häufiger machte man die Angabe, man sei noch nie oder ganz selten zur Vorsorgeuntersuchung gegangen (Abb. 9).

Verhinderungsgründe für Vorsorgeuntersuchungen und Glaube an den Besitz einer religiösen Kraft zum Ertragen bestimmter Schicksalsschläge: Für die evangelischen Frauen zeigte sich, daß man zu 14% häufiger Hemmungen nannte, wenn man glaubte, durch religiöse Kraft Schicksalsschläge leichter ertragen zu können, als wenn man meinte, diese Kraft nicht zu besitzen.

Besprechung

Unter den befragten Protestantinnen waren mehr Frauen mit höherer Schulbildung als unter den katholischen Frauen. Die evangelischen Patientinnen der Erlanger Klinik gehörten häufiger höheren Einkommensklassen an als die katholischen Frauen.

Möglicherweise finden hier die Thesen von Max Weber für den Erlanger Raum ihre Bestätigung (16). Max Weber stellte um die Jahrhundertwende fest, daß in konfessionell gemischten Ländern Kapitalbesitz und Unternehmertum, die oberen gelehrten Schichten der Arbeiterschaft und das technisch oder kaufmännisch vorgebildete Personal der modernen Unternehmungen vorwiegend protestantischen Charakter hätte.

Das Interesse für Politik war bei den befragten Frauen gering. Das zeigte sich auch darin, daß nur jede zweite Frau angab, regelmäßig eine Tageszeitung zu lesen. Hier schnitten die Protestantinnen nur um wenige Prozent besser ab als die Katholikinnen. Etwa jede fünfte Frau las regelmäßig eine Illustrierte. Zeitungsartikel über medizinische Fragen lasen Protestantinnen häufiger als katholische Frauen. Insgesamt pflegten etwa 50% aller Befragten solche Berichte immer zu lesen, wenn sie dazu Gelegenheit hatten. Man kann somit vermuten, daß gesundheitspolitische Fragen nur wenig Interesse finden. Medizinische Berichte populärwissenschaftlichen Stils werden eher gelesen. Sie sind auch in der Lage, Frauen im Sinne der Krankheitsvorsorge zu beeinflussen (7).

Wir konnten zeigen, daß Frauen, die sich für Politik und für Tagesereignisse interessieren, eher zur Krebsvorsorgeuntersuchung gehen als Frauen, denen Politik gleichgültig ist, die an Wahlen nicht teilnahmen, die nicht regelmäßig eine Tageszeitung und selten medizinische Berichte in der Laienpresse lesen.

Hypothese I ist bei dieser Untersuchung somit bestätigt. Sie gilt nach unseren Ergebnissen für Frauen beider Konfessionen im wesentlichen mit gleicher Wahrscheinlichkeit. Wir hatten bei einer früheren Untersuchung (6) gefunden, daß das Schwergewicht einer Aufklärung über Unterleibskrebs der Frau und Vorsorgeprobleme auf Frauen mit Volksschulbildung und Angehörige der Unterschicht und unteren sowie mittleren Mittelschicht sowie auf Frauen, die nur wenig über ihre Unterleibsorgane und deren Krankheiten wissen, zu legen ist. Man kann diese Aussage auf die Frauen ausdehnen, die sich nicht besonders für Politik und für Tagesereignisse interessieren.

Bei der Überprüfung der zweiten Hypothese zeigte sich, daß evangelische Frauen, die regelmäßig den Gottesdienst besuchten, ein gutes Verhältnis zur Kirche angaben, glaubten, die Kirche könne ihnen bei der Überwindung persönlicher Sorgen helfen, und meinten, durch religiöse Kraft Schicksalsschläge ertragen zu können, seltener zur Vorsorgeuntersuchung zum Gynäkologen gehen, als Frauen, die eine weniger intensive Bindung an ihre Kirche haben. Es ist interessant, daß bei den katholischen Frauen die Häufigkeit der Vorsorgeuntersuchung von diesen religiösen Bindungen unabhängig ist. Wenn sich die Indikatoren für religiöse Bindung bei evangelischen Frauen negativ auf die Häufigkeit der Vorsorgeuntersuchung auswirken, es bei katholischen Frauen aber nicht tun, dann kann man daraus schließen, daß Protestantinnen mit religiösen Bindungen den mit diesen verbundenen Einflüssen stärker unterliegen.

Das zeigt sich auch daran, daß die evangelischen Frauen mit intensiverer religiöser Bindung gegenüber evangelischen Frauen ohne diese Bindung und katholischen Frauen häufiger Hemmungen als Grund angaben, warum sie nicht zur Vorsorgeuntersuchung gingen.

Damit ist eine Klasse von Frauen beschrieben, die ebenfalls verstärkter Bemühungen um die Einsicht in die Zweckmäßigkeit von Unterleibs- und Brustuntersuchungen zur Vorsorge bedarf.

Literatur

- 1 *Fromm, E.*: Fragen der Ärzteschaft zur Gesundheits-, Sozial- und Berufspolitik. Dtsch. Ärztebl. 66 (1969) 1653
- 2 *Bock, H.E.*: Eröffnungsansprache zur 9. Tagung des Deutschen Zentralausschusses zur Krebsbekämpfung und Krebsforschung e.V. Krebsforschung und Krebsbekämpfung; Bd. VI, 7, 1967, Urban & Schwarzenberg, München
- 3 *König, G.*: Prävention – Aufgabe der Sozialmedizin. Dtsch. Ärztebl. 63 (1966) 1457
- 4 *Stoll, P.*: Krebsfrüherkennung bei der Frau. Dtsch. Ärztebl. 66 (1966) 1673
- 5 *Ober, K.G.*: Aktuelle Probleme der Früh-

- diagnostik des Zervixkarzinoms. Dtsch. Med. J. 18 (1967) 633
- 6 Pauli, H.K.: Eine medizin-soziologische Untersuchung zur Intensivierung der Krebsvorsorge bei der Frau. Dr. Alfred Hüthig Verlag 1973
 - 7 Pauli, H.K., V.Frick: Der Einfluß sozialer Merkmale von Patientinnen auf Vorstellungen vom Gynäkologen und auf die Einstellung zur Unterleibsuntersuchung. Geburtsh. u. Frauenheilk. 29 (1969) 449
 - 8 Hegemann, G., J. Hoferichter: Die Verschleppung der Krebsdiagnose. Münch. Med. Wschr. 110 (1968) 377
 - 9 Henderson, J.G.: Denial and repression as factors in the delay of patients with cancer presenting themselves to the physician. Ann. N.Y. Acad. Sci. 125 (1966) 856
 - 10 Schwenger, H.: Antisexuelle Propaganda. Sexualpolitik in der Kirche. Rowohlt Taschenbuch Verlag, Reinbek bei Hamburg. 1969
 - 11 Friedeburg, L.V.: Die Umfrage in der Intimsphäre. Enke, Stuttgart 1953
 - 12 Giese, H., G.Schmidt: Studentensexualität. Verhalten und Einstellung. Rowohlt Verlag, Reinbeck bei Hamburg 1968
 - 13 Müller, R.: Was glauben die Deutschen? Der Spiegel 52 (1967) 38
 - 14 König, R., K.-D.Opp, F.Sack: Das Spielen an Geldautomaten. Forschungsinstitut für Soziologie, Universität Köln 1964
 - 15 Umfrage unter allen Katholiken. Gemeinsame Synode der Bistümer in der Bundesrepublik Deutschland, München 1970
 - 16 Weber, M.: Die protestantische Ethik. Siebenstern-Taschenbuch, München 1965

Priv.-Doz. Dr. med. H.K. Pauli, 2 Hamburg 19, Hohe Weide 17
E.F. Bauer, Frauenklinik der Universität, 852 Erlangen, Krankenhausstr. 21

LESERFORUM

Öff. Gesundh.-Wesen 35 (1973) 328-330
© Georg Thieme Verlag Stuttgart

Gesundheitsrecht – Gesundheitspflicht in der gesundheitlichen Volksbildung

O. Geissler

Zur *Karlsruhe Therapiewoche 1972* erschien in der Zeitschrift "Karlsruhe Fächer" eine anonyme Arbeit "Das Recht auf Gesundheit für alle, zur Erinnerung an den Karlsruher Sozialhygieniker Dr. Alfons Fischer". In dieser ist dargelegt, daß die in den ersten 3 Jahrzehnten des laufenden Jahrhunderts von Fischer erhobenen, damals ganz neuen Forderungen nach Mutterschaftsversicherung, Familienkrankenversicherung, Arbeitslosenversicherung, schul- bzw. jugendärztlicher Betreuung der Kinder und Jugendlichen und die Errichtung von Gesundheitsämtern heute in der BRD längst erfüllt sind. Erwähnt ist in dieser Abhandlung auch die erste "kulturhygienische Ausstellung" in Karlsruhe, die auf Fischer's Initiative zurückzuführen war, und die Einführung von Vorlesungen über Sozialhygiene an der Techn. Hochschule Karlsruhe, seit 1928 verwirklicht (Holtzmann, später Geissler). Im Schlußabsatz der Arbeit ist dann gesagt: "Das Recht auf Gesundheit für alle erschien ihm (A. Fischer) als wichtigstes Ziel der sozialen Hygiene". Weiteres erfährt der Leser dieser historischen Abhandlung aber nicht.

Dies muß berichtigt werden. Dem Recht auf Gesundheit, dem Anspruch auf Hilfe durch die Allgemeinheit, stellte Fischer nämlich schon in der 2. Auflage seines "Grundrisses

Lebenslauf

Name : Eckard Franz Bauer

Geburtszeit/-ort: 10. November 1941, Allenstein, Ostpreußen

Eltern : Franz Bauer, Bez.Schornsteinfegermeister
Luzia Bauer, geb. Gulowski, Krankenschwester

Volksschule : 8 Klassen Volksschule in Heroldsberg b. Nbg.
und Reichenschwand bei Hersbruck

Lehre u. Beruf : 3jährige Ausbildung im Schornsteinfegerhand-
werk mit Gesellenprüfung; anschließend 4 Jahre
beruflich tätig

Schulbildung : 4 Jahre Abendmittelschule für Berufstätige der
Stadt Nürnberg, Abschluß: Mittlere Reife
5 Semester Tagesklassen am Nürnberg-Kolleg,
Institut der Stadt Nürnberg zur Erlangung der
Hochschulreife, Abschluß: Abitur

Phil.-Theol-Hoch- 1 Semester an der Phil.-Theol.-Hochschule
schule Bamberg : Bamberg, Alumnus im Priesterseminar des Erz-
bischofs von Bamberg

Universität : SS 1967 bis SS 1973 Studium der Human-Medizin
Erlangen an der Friedrich-Alexander-Universität
Erlangen-Nürnberg

Studienstiftung des deutschen Volkes : SS 1969 3 Semester zur Probe und dann end-
gültig aufgenommen

Medical School "The University of Newcastle" : 2 terms an der Medical School der Universität
von Newcastle upon Tyne

Ärztl. Prüfung : vom 14. Juni bis 1. August 1973

